

AUTODICHIARAZIONE PER ACCESSO DEI VISITATORI NELLE AREE DI DEGENZA

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 e s.m.i.

come previsto dall' Art.3 dell'Ordinanza Regionale Emilia Romagna n.144 del 13/07/2020

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a il ___/___/_____

a _____, residente in via _____

a _____, telefono _____,

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, nonché delle sanzioni previste dall'articolo 2 del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33,

DICHIARA

1) di accedere al Reparto di _____,
per fare **visita al paziente ricoverato sig./sig.ra _____;**

2) di non presentare segni e sintomi riconducibili ad un possibile stato di infezione da Sars-Cov2 (COVID19), ovvero febbre, tosse, respiro affannoso/difficoltà respiratorie; dolori muscolari diffusi; mal di testa; raffreddore; mal di gola; diarrea; perdita del senso del gusto; perdita del senso dell'olfatto);

3) di NON essere attualmente sottoposto a misure di QUARANTENA o di ISOLAMENTO FIDUCIARIO
disposto dall'autorità sanitaria o altra istituzione;

4) di NON aver effettuato negli ultimi 14 giorni VIAGGI in PAESI ESTERI NON COMPRESI nel riquadro sottostante (paesi extra UE e/o extra Schengen, di cui all'art. 6 comma 2 del DPCM 11 giugno 2020)

Elenco dei paesi dai quali è consentito il libero accesso in Italia e che non prevedono isolamento fiduciario di 14 giorni:

Stati membri dell'Unione Europea:

ITALIA, AUSTRIA, BELGIO, BULGARIA, CIPRO, CROAZIA, DANIMARCA, ESTONIA, FINLANDIA, FRANCIA, GERMANIA, GRECIA, IRLANDA, LETTONIA, LITUANIA, LUSSEMBURGO, MALTA, PAESI BASSI, POLONIA, PORTOGALLO, REPUBBLICA CECA, ROMANIA, SLOVACCHIA, SLOVENIA, SPAGNA, SVEZIA E UNGHERIA

Stati non UE parte dell'accordo di Schengen: ISLANDA, LIECHTENSTEIN, NORVEGIA, SVIZZERA

Altri paesi di libero accesso: REGNO UNITO DI GRAN BRETAGNA E IRLANDA DEL NORD, ANDORRA, PRINCIPATO DI MONACO, REPUBBLICA DI SAN MARINO E STATO DELLA CITTÀ DEL VATICANO.

4) di acconsentire che la presente autodichiarazione venga conservata ai fini di tutela della salute pubblica, nel rispetto dei tempi previsti dalla normativa vigente e dal massimario di scarto aziendale e di essere a conoscenza che l'Informativa generale e specifica sul trattamento dei dati personali nell'ambito dell'emergenza COVID19 è consultabile sul sito web Azienda Usl di Reggio Emilia: www.ausl.re.it/privacy.

Luogo _____ **Data** _____ **Ora** _____

Firma del dichiarante _____